Attorney Docket No. 1760.1001

IN THE UNITED STATES PATENT AND TRADEMARK OFFICE

In re Patent Application of:

Shigeo YAGUCHI

Application No.: Unassigned

Group Art Unit: Unassigned

Filed: December 31, 2003

Examiner: Unassigned

For:

INTRAOCULAR DEVICE FOR RETAINING A LENS CAPSULE

SUBMISSION OF CERTIFIED COPY OF PRIOR FOREIGN APPLICATION IN ACCORDANCE WITH THE REQUIREMENTS OF 37 C.F.R. § 1.55

Commissioner for Patents PO Box 1450 Alexandria, VA 22313-1450

Sir:

In accordance with the provisions of 37 C.F.R. § 1.55, the applicant submits herewith a certified copy of the following foreign application:

Japanese Patent Application No. 2003-172646

Filed: May 15, 2003

It is respectfully requested that the applicant be given the benefit of the foreign filing date as evidenced by the certified papers attached hereto, in accordance with the requirements of 35 U.S.C. § 119.

Respectfully submitted,

STAAS & HALSEY LLP

Jata.

William F. Herbert

Registration No. 31,024

1201 New York Ave, N.W., Suite 700

Washington, D.C. 20005 Telephone: (202) 434-1500 Facsimile: (202) 434-1501

日本国特許庁 JAPAN PATENT OFFICE

別紙添付の書類に記載されている事項は下記の出願書類に記載されている事項と同一であることを証明する。

This is to certify that the annexed is a true copy of the following application as filed with this Office.

出願年月日 Date of Application:

2003年 5月15日

出 願 番 号 Application Number:

特願2003-172646

[ST. 10/C]:

Applicant(s):

[JP2003-172646]

出 願 人

株式会社クオーレ

特許庁長官 Commissioner, Japan Patent Office 2003年 8月 4日





【書類名】 特許願

【整理番号】 SY01

【提出日】 平成15年 5月15日

【あて先】 特許庁長官 殿

【発明の名称】 水晶体嚢保持器具

【請求項の数】 7

【発明者】

【住所又は居所】 神奈川県横浜市青葉区藤が丘1-30 昭和大学藤が丘

病院 眼科

【氏名】 谷口 重雄

【特許出願人】

【住所又は居所】 神奈川県川崎市高津区二子4丁目5番6号 パークハイ

ム高津6番館2号

【氏名又は名称】 株式会社クオーレ

【代表者】 代表取締役 坂口 雄治

【電話番号】 044-814-0187

【提出物件の目録】

【物件名】 明細書 1

【物件名】 図面 1

【物件名】 要約書 1

【書類名】 明細書

【発明の名称】 水晶体嚢保持器具

【特許請求の範囲】

【請求項1】 全長が6 mm以上で太さが0.01~1.0 mmの柄のある棒状の器具で先端が鋭角に折れ曲がり、その折れ曲がりの先端までの長さが折れ曲がり頂点から1.5 mm以上で、折れ曲がりの先端が線状に分岐したパッド或いは面状のパッドであり、その線は太さ0.01~1 mmで分岐パッド幅が1 mm以上の線状、或いは面の面積が 1 mm^2 以上の面状のパッドであることを特徴とする、合成樹脂或いは金属よりなる水晶体嚢赤道部保持器具。

【請求項2】 全長が6 mm以上で太さが0.01~1.0 mmの柄のある棒状の器具で、棒の先端が鋭角に折れ曲がり、その折れ曲がりの先端までの長さが折れ曲がり頂点から1.5 mm以上で、折れ曲がりの先端が線状に分岐したパッド或いは面状のパッドであり、その線は太さ0.01~1 mmで分岐パッド幅が1 mm以上の線状、或いは面の面積が1 mm 2 以上の面状のパッドであることを特徴とする、棒状の柄に位置決めストッパーを設けた、合成樹脂或いは金属よりなる水晶体嚢赤道部保持器具。

【請求項3】 折れ曲がりの先端パッドが線状で、その線が上下或いは左右に分岐し分岐線が太さ0.01~1mmで分岐パッド幅が1mm以上である請求項1及び2に記載の水晶体嚢赤道部保持器具。

【請求項4】 折れ曲がりの先端パッドが面状で、その面がへら状のパッドである請求項1及び2に記載の水晶体嚢赤道部保持器具。

【請求項5】 合成樹脂が、ポリプロピレン、ナイロン、シリコーン、ポリ塩化ビニル、ポリフッ化ビニル、ポリメチルメタクリレート、ポリイミド、形状記憶樹脂から選ばれた請求項1及び2に記載の水晶体嚢赤道部保持器具。

【請求項6】 金属が、ステンレス鋼、アルミニウム、チタン、形状記憶金属から選ばれた請求項1及び2に記載の水晶体嚢赤道部保持器具。

【請求項7】 棒状で柄のパッドの無い片端がループ又は鉤状であることを特徴とする、請求項1に記載の水晶体嚢赤道部保持器具。

【発明の詳細な説明】

[0001]

【発明の属する技術分野】

本発明の水晶体嚢保持器具は、眼科手術、特に白内障手術及び眼内レンズ移植手 術時、の水晶体嚢の保持に用いる。

[0002]

【従来の技術】

眼科における白内障手術及び眼内レンズ移植手術は現在多く行なわれており、手 術成功率も高く、患者の術後視力回復率も向上している。

白内障は眼内の水晶体が混濁して視力障害を起こす症状のことであるが、この症状に対する治療方法では一般的に超音波乳化吸引術が多用されている。

- 【0003】 この手術法は、まず水晶体表面の透明な膜である水晶体嚢の前嚢を切開針で切開する。次に、角膜縁の切開創から超音波乳化吸引針を眼内に挿入し、前嚢切開部から水晶体皮質や核を乳化吸引除去する。最後に、袋状となった水晶体嚢内に眼内レンズを移植する。従って、眼内レンズを固定する水晶体嚢を円形の袋状で保っておく事がこの超音波乳化吸引術や眼内レンズ移植術の重要な点となっている。
- 【0004】 水晶体は水晶体嚢の赤道部近位から毛様体に向かって走るチン小帯と呼ばれる透明で細い無数の線維状組織で連結され、形状や位置を保っている。水晶体は手術操作中の鈎や超音波乳化吸引針の動きに対して押されたり引き寄せられたりと言うような外力を受ける。この水晶体の動きに追従するようにチン小帯にも応力が加わることとなるが、通常、健常なチン小帯には充分な強度があるため、チン小帯は損傷を受けることは無い。
- 【0005】 しかし、高齢者、散瞳不良例、水晶体偽落屑症候群などの症例では、もともとチン小帯が弱い、又は部分的にチン小帯が切れ或いは外れている状態がしばしば認められる。この様にチン小帯の脆弱例や断裂例は、断裂するか、断裂の範囲が拡大して水晶体脱臼に至り、更には脱臼した水晶体が硝子体腔中に落下すると言うような合併症を起こす危険性も増す。
- 【0006】 米国特許No.6,183,480でマックールは水晶体嚢固定器を開示している。このマックールの器具は鈎状の水晶体嚢固定器で、脆弱な或

いは断裂したチン小帯のある水晶体の前嚢辺縁を虹彩輪部と共に牽引している。 マックールの器具は鈎状の曲がり部で前嚢辺縁を牽引しているが切開前嚢に亀裂 があると使用できない。

[0007]

【発明が解決しようとする課題】

チン小帯の脆弱例や断裂例は、白内障手術の中でも難治症例として扱われており、水晶体核摘出が難しく、水晶体脱落、後嚢破嚢、眼内レンズ偏移や硝子体腔中への落下等が合併症として知られている。

【0008】 白内障手術を安全に行なうための条件の一つに良好な散瞳状態を保つことが上げられる。散瞳には通常、点眼薬を用いるが、緑内障やぶどう膜炎の既往を持つ症例では点眼薬に反応しなく、充分に散瞳を得られない場合がある。

【0009】 この様な小瞳孔例には、強制的に瞳孔を拡張することができる虹彩レトラクターと呼ばれる手術補助器具が従来から用いられている。金属性の虹彩レトラクターをチン小帯脆弱・断裂例に使用する場合、虹彩の縁(瞳孔縁)と切開後の前嚢とを一緒に牽引して水晶体嚢を牽引するが、牽引部位が切開後の前嚢縁のみで充分な水晶体嚢の袋状を確保出来ない。

【0010】 マックールの開発した水晶体嚢固定器も牽引部位が切開後の前嚢 縁のみで、充分な水晶体嚢の袋状を確保出来ず、切開後の前嚢縁に亀裂があると 使用出来ない。

【0011】 水晶体嚢の赤道部を円形に確保するには、水晶体嚢拡張リングや 眼内レンズ支持部(ハプティック)がある。水晶体嚢拡張リングは水晶体前嚢上 皮細胞の後嚢への増殖伸展阻止による後発白内障予防用であり、眼内レンズは視 力補正用である。水晶体嚢拡張リングや眼内レンズはチン小帯が断裂すると硝子 体腔中に落下し、再手術となる可能性がある。

[0012]

【課題を解決する為の手段】

白内障手術において、患者のチン小帯脆弱或いは断裂時の水晶体嚢赤道部の保持 をパッドで行い、安全に又、確実に超音波乳化吸引術を行なう手術補助器具を用 いる。

- 【0013】 更に、眼内レンズ移植手術において、患者のチン小帯脆弱或いは 断裂時の水晶体嚢赤道部の確保をパッドで行い、安全に又、確実に眼内レンズを 水晶体嚢内に移植する手術補助器具を用いる。
- 【0014】 白内障・眼内レンズ移植手術において、患者のチン小帯脆弱或いは断裂時の水晶体嚢赤道部の保持を行うために、全長が6mm以上で太さが0.01mmから1.0mmまでの柄のある棒状の器具であり、先端が鋭角に折れ曲がり、その折れ曲がりの先端までの長さが折れ曲がり頂点から1.5mm以上で、折れ曲がりの先端が線状或いは面状のパッドであり、その線は太さ0.01~1mmでパッド幅が1mm以上の線状パッド、或いは面の面積が1mm²以上の面状のパッドである、合成樹脂或いは金属よりなる水晶体嚢赤道部保持器具を用いる。
- 【0015】 その水晶体嚢赤道部保持器具の折れ曲がりの先端が線状パッドで、その線が上下に分岐し分岐の幅が1mm以上のパッドとし、水晶体嚢赤道部をパッドで前後に広げ、袋状を確保する。又は折れ曲がりの先端が線状パッドで、その線が左右に分岐し左右の幅を1mm以上のパッドとし、水晶体嚢赤道部を赤道に沿ってこのパッドで広げ、赤道を確保する。
- 【0016】 又は、折れ曲がりの先端が面状で、その面をへら状のパッドとして水晶体嚢赤道部を面で確保する本発明の水晶体嚢赤道部保持器具を白内障及び眼内レンズ移植手術に用いる。
- 【0017】 本発明の水晶体嚢赤道部保持器具の柄のパッドの無い片端を縫埋可能な例えばループ状にし、そのループを結膜下或いは強膜内に縫着し、本器を縫埋移植する。ループ状は縫合し易い鉤状でも良い。この水晶体嚢赤道部保持器具により眼内レンズ移植手術予後の眼内レンズの硝子体腔中への落下を防止し、術後の患者視力を維持する。
- 【0018】 本発明の水晶体嚢赤道部保持器具は合成樹脂である、ポリプロピレン、ナイロン、シリコーン、ポリ塩化ビニル、ポリフッ化ビニル、ポリメチルメタクリレート、ポリイミド、形状記憶樹脂から選ばれた材料、又は、金属である、ステンレス鋼、アルミニウム、チタン、形状記憶金属等の材料よりなるが、

人体に安全で手術に有効である材料ならこれ以外のアクリル樹脂、合金材料等も 使用できる。

[0019]

以上述べた様に本発明の器具は、水晶体赤道部の確保が最も重要な目的である。 本発明の器具は、従来の虹彩レトラクター、マックールの水晶体嚢固定器そして 水晶体嚢拡張リング等とは形状、使用方法、作用が異なる。

[0020]

【作用】

本発明の水晶体嚢赤道部保持器具Rは眼内で第4図の様に使用される。第4図は 白内障手術時に本発明の器具Rが角膜Kの周囲の穿刺創口及び前嚢切開されたA より水晶体嚢内に挿入されている状態で、次の超音波乳化吸引術で水晶体Lが乳 化吸引されるのを助ける。

- 【0021】 本発明の器具Rは角膜縁周囲90度毎に4箇所設けるとチン小帯 Zが脆弱或いは断裂していても嚢AcとPcを4方向から押し広げ極力嚢の赤道 部Eqが保て、袋としても深さが保てる。第4図では説明のための眼球断面図であり、左右2方向より本発明の器具Rの挿入が示されている。
- 【0022】 本発明の器具Rの水晶体嚢赤道部Eqに当たる先端パッドはこの第4図の様に嚢赤道部を前嚢Ac側及び後嚢Pc側に立体的に広げ、術者の超音波乳化吸引をやり易くする。又、続いての眼内レンズの嚢内移植も容易となる。
- 【0023】 本発明の器具Rは前嚢切開A後、水晶体核の固い場合、水圧による水晶体核と水晶体皮質分離の後、水晶体嚢内へ挿入される。つまり、本発明の水晶体嚢赤道部保持器具Rは眼内で水晶体嚢AcやPcを押し広げるパッドの働きとして作用し、術中、脆弱な或いは部分的に断裂しているチン小帯Zの水晶体L保持の手助けをする。

【発明実施の形態】

【0024】 眼科手術において、白内障患者の特に超音波乳化吸引術及び眼内 レンズ移植術時の手術補助器具として本発明の水晶体嚢赤道部保持器具Rを用い る。本発明の器具の形状の一例は第1図の通りで、棒状の水晶体嚢赤道部保持器 具Rの柄の手元側端1から先の折れ曲がり部2までの長さは約10mmで少なく とも6mm以上必要である。

【0025】 本発明の器具の折れ曲がり部2からの折れ曲がりは分岐3に向かって鋭角で、分岐3及び前嚢側端4 v及び後嚢側端5 vに伸びている。この折れ曲がり部2から分岐3の折れ曲がり長さは約1.5 mm以上必要で最長5 mm程度迄で、実施例及び説明のための第1図では折れ曲がり部2から先端5 vまでの距離は2.25 mmである。

【0026】 先端部の前嚢側端4 v及び後嚢側端5 v間のパッドとなる幅は約1.25mmとした。本発明の第1図の棒状の器具は太さ0.15mmの5-0ナイロン糸で製作し、位置決めストッパーSはシリコーンを用いた。

【0027】 第2図は本発明の器具の先端が赤道方向に沿うパッドとした正面 図であり、第1図と同様、角膜周囲例えば、4箇所に設けた本器具限内挿入用の 創口、1mm幅、よりスムーズに眼内に挿入できる。眼内への本器具の挿入は第 4図の様に角膜 K縁より挿入し、眼内で第2図では4hと5h、第1図では最先 端5vより切開したAの嚢切開縁より赤道部に挿入する。

【0028】 第4図は本発明の器具Rの眼内水晶体嚢内に挿入後、嚢の内側赤道部Eqに先端、パッド、が当てられている図である。左側のチン小帯 Z はブドウ膜Uより断裂しており、右側のチン小帯 Z はブドウ膜Uより断裂していない、本器はこの様に挿入装着され、次に超音波乳化吸引術そして眼内レンズ移植を行なう。

【0029】 本発明の器具を眼内に挿入する前に、硬めの核を持つ水晶体では水圧による核と皮質の分離を行なう。核分離の後、本発明の器具を嚢内に装着すると嚢赤道部皮質上に第1~3図の先端パッドが接触することとなる。この時、超音波乳化吸引針でパッド下の皮質も吸引することとなるが、この器具のパッドは揺れるが皮質吸引の妨げとはならない。

【0030】 第1図の先端 $4 \text{ v} \sim 5 \text{ v}$ 間のパッド又は第2図の先端 $4 \text{ h} \sim 5 \text{ h}$ 間のパッドは第3図の様にへら Pでも良い。このへら Pは 1 mm 2以上 3 0 mm 2以内の嚢の赤道部との接触面積を持つへら、或いはループ状のパッドでも良い

【0031】 本発明の先端4v~5vのパッド又は先端4h~5h間のパッド

は本器具の5-0ナイロン糸の先端部長さ0.75mmを分岐3まで太さの半分に縦割りし、先端4v ~ 5 v又は先端4h ~ 5 h間を分岐した。このパッド幅は少なくとも1mm以上15mm以下で、この幅で赤道部を確保する。形状は加熱成形した。

- 【0032】 屠殺後の摘出豚眼を用いて第1図の様に製作した器具の作用を試験した。顕微鏡下で水晶体前嚢切開後、後眼部半球近く切除し、チン小帯を半周切断し、後眼部より本発明の器具の嚢内での作用を確認した。
- 【0033】 角結膜縁4箇所、90度毎に1mm幅に穿刺し、これら創口から前嚢切開縁を経て粘液状の水晶体中に4本の本発明の器具を挿入し本器具先端パッドを第4図の様に水晶体赤道部Eqに向けて装着した。位置決めストッパーSで位置を固定した。
- 【0034】 この時、後眼部より本器具Rの第1図で示した先端 $4v\sim5v$ の動きを観察した。先端パッドは嚢を突き刺すことなく赤道部に固定出来た。この状態で超音波乳化吸引術、そして眼内レンズ移植術が可能となった。
- 【0035】 豚水晶体嚢はヒト水晶体嚢より強靭であるが、袋状を維持し、安全として確実に白内障・眼内レンズ移植術が行なえることが確認できた。

[0036]

第3図は本発明の水晶体嚢赤道部保持器具Rはチン小帯の脆弱な或いは部分的に断裂している白内障患者の手術後の眼内レンズ固定補助具として使用できる。本発明の器具Rは、白内障・眼内レンズ移植手術中の更なるチン小帯の断裂を阻止すると共に、移植された眼内レンズの位置をそのまま固定し、患者の術後視力安定を助ける。

- 【0037】 第3図の様に柄の片端を例えばループ状1 r gにし、このループ 1 r gを結膜C t 下又は強膜S c 内に縫着する。この本発明の器具Rの使用で患者水晶体の亜脱臼又は脱臼が予後に起こっても、眼内レンズの偏移や硝子体V i t 中への落下で更なる合併症を引き起こす懸念がなくなる。
- 【0038】 本発明の器具は手術前に必ず滅菌処理をした後、使用しなければならない。

[0039]

【発明の効果】

本発明の水晶体嚢赤道部保持器具はチン小帯の脆弱な或いは部分的に断裂している白内障患者の手術時の手術補助具として使用できる。本発明の器具は、白内障・眼内レンズ移植手術中の更なるチン小帯の断裂を阻止し、眼内レンズの位置を正確に固定し、患者の視力回復を助ける。

- 【0040】 本発明の器具の使用で術者は水晶体の亜脱臼又は脱臼を阻止し、 水晶体又は眼内レンズの偏移や硝子体腔中への落下で起こる更なる合併症を防ぐ
- 【0041】 超音波乳化吸引中に袋となる水晶体嚢がふらつくと超音波乳化吸引針による後嚢破嚢の恐れが高くなるので、本発明の器具の使用で術者は特にチン小帯の脆弱な或いは部分的に断裂している白内障患者の超音波乳化吸引中の後嚢破嚢を阻止し、更なる合併症の無い安全な手術が行なえる。
- 【0042】本発明の器具は例えば、赤道部一箇所の使用でも、例えば超音波乳化吸引針の挿入部方向、使用出来、この時チン小帯の脆弱な或いは断裂症例でなくても術者の超音波乳化吸引術及び眼内レンズ移植術を容易にすることとなる。
- 【0043】本発明の器具は虹彩レトラクターや水晶体嚢固定器で出来ないような水晶体嚢赤道部の立体的な確保が出来、超音波乳化吸引術や眼内レンズ移植手術を更に容易にする。後眼部よりの硝子体圧がやや高くても少なくとも嚢赤道部の立体的な確保が出来る。
- 【0044】 更に、第3図の様に本発明の水晶体嚢赤道部保持器具を結膜下或いは強膜内に縫着出来る形状にし、本器を眼内に縫埋移植する。この時、パッドの形状は第1~3図いずれの形状でも良い。これにより眼内レンズ移植手術後の長期間の眼内レンズの硝子体腔中への落下が防止出来る。患者の再手術が回避出来、視力低下が防げる。
- 【0045】 チン小帯の脆弱な或いは部分断裂症例では前嚢切開時に水晶体が切開針でぐらぐら揺れ動くので、この前嚢切開操作が術者にとって難しく、前嚢切開縁に亀裂が入るかうまく丸く切開出来ないことが多い。しかし、本発明の器具は水晶体前嚢切開縁に少々の乱れや亀裂がある場合でもその前嚢では無く、水晶体嚢の赤道部を押さえるので使用可能である。

【図面の簡単な説明】

【第1図】は、先端が上下に分岐したパッドを持つ水晶体嚢赤道部保持器具の側面図である。

【第2図】は、先端が左右に分岐したパッドを持つ水晶体嚢赤道部保持器具の正面図である。

【第3図】は、先端がへら状のパッドを持つ縫埋用水晶体嚢赤道部保持器具の斜 視図である。

【第4図】は、第1図の器具の使用例を説明するための眼球前眼部断面図である

【符号の説明】

- R 本発明の棒状の水晶体嚢赤道部保持器具
- 1 棒状の水晶体嚢赤道部保持器具の柄の手元側端
- 1 r g 環状の水晶体嚢赤道部保持器具の柄の手元側端
- 2 本器具の折れ曲がり部
- 3 本器の鋭角に折れ曲がった水晶体嚢赤道部に向かう先端付け根である 分岐点
- 4 v 水晶体嚢赤道部に向かう先端パッドの前嚢側
- 5 v 水晶体嚢赤道部に向かう先端パッドの後嚢側
- 4 h 水晶体嚢赤道部に向かう先端パッドの赤道接線左側
- 5 h 水晶体嚢赤道部に向かう先端パッドの赤道接線右側
- A_ 切開された前嚢部位
- C t 結膜
- E q 水晶体赤道部
- K 角膜
- L 水晶体
- A c 水晶体前嚢
- P 水晶体嚢赤道部に向かうへら状パッド
- P c 水晶体後嚢
- S 位置決めストッパー

S c 強膜

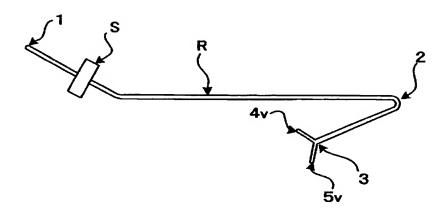
U ぶどう膜

Vit 硝子体

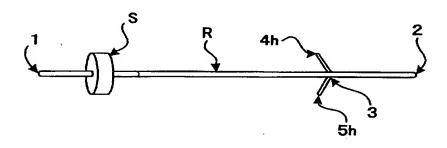
Ζ チン小帯

【書類名】 図面

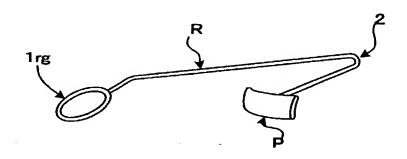
【第1図】



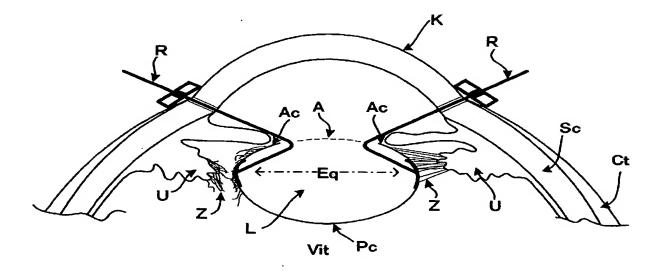
【第2図】



【第3図】



【第4図】



【書類名】 要約書

【要約】

【解決課題】 白内障手術や眼内レンズ移植術の中でも難治症例として扱われているチン小帯の脆弱例や断裂症例に安全に手術を行なうこと。

【手段】 白内障・眼内レンズ移植手術において、患者のチン小帯脆弱或いは断裂時の水晶体嚢赤道部の保持を行うために、全長が6mm以上の太さが0.01mmから1.0mmまでの棒状で、本器の先が鋭角に折れ曲がり、その折れ曲がりの先端までの長さが折れ曲がり頂点から1.5mm以上で、折れ曲がりの先端が線状のパッド或いは面状のパッドであり、そのパッドの幅が1mm以上の線状、或いは面の面積が1mm²以上の面状パッドである、水晶体嚢赤道部をパッドで確保する水晶体嚢赤道部保持器具を用いる。

【選択図】 第4図

特願2003-172646

出願人履歴情報

識別番号

[503219972]

1. 変更年月日

2003年 5月15日

[変更理由]

新規登録

住 所

神奈川県川崎市高津区二子4丁目5番6号 パークハイム高津

6番館2号

氏名

株式会社クオーレ